DISSERTATION

N° 69.

SUR

LA DYSENTERIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 7 *mai* 1818, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR J. M. BALLIEU, d'Anvers.



A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.	M. LEROUX, Doyen. M. BOURDIER. M. BOYER. M. CHAUSSIER. M. CORVISART. M. DEYEUX. M. DUBOIS. M. HALLÉ. M. LALLEMENT, *Examinateur.* M. PELLETAN, *Examinateur.* M. PERCY. M. PINEL, *Examinateur.* M. RICHARD, *Examinateur.* M. THILLAYE, *Examinateur.* M. DES GENETTES. M. DUMÉRIL, *Président.* M. DE JUSSIEU. M. RICHERAND. M. VAUQUELIN. M. DESORMEAUX. M. DUPUYTREN. M. MOREAU. M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

DISSERTATION

SUR

LA DYSENTERIE.

Pour faire une dissertation sur cette maladie, le premier titre serait d'en avoir observé une épidémie. Je n'ai point cet avantage. Quelques faits isolés dont j'ai été le témoin ont bien pu servir à mon instruction, mais ne sauraient être que d'un faible secours dans la tâche que j'entreprends. Aussi n'est-ce point là le motif du choix que j'ai fait : c'est en cherchant les raisons de la diversité des opinions qui règne entre les auteurs les plus respectables, tant sur la nature de la maladie que sur les moyens de la traiter, que j'ai plus particulièrement appliqué mon esprit à ce sujet. Jusqu'à *Sydenham*, au dix-septième siècle, les plus célèbres écrivains avaient généralement attribué la cause de la maladie à des ulcérations des intestins. Cet auteur me paraît le premier qui ait émis une opinion différente en la regardant comme une affection sans lésion primitive des organes qui en sont le siége. Il n'est point redevable de cette manière de considérer la maladie à l'anatomie pathologique, qui depuis, en faisant des progrès, en a confirmé la justesse, ainsi qu'on le voit dans les ouvrages de *Pringle*, *Monro*, *Cleghorn*, *Zimmermann*, *Stoll*. Ces auteurs cependant ne pensaient pas tous de même sur l'origine de la maladie ; ce sont les vues de *Stoll* qui ont le plus de ressemblance avec celles qui sont adoptées

aujourd'hui, d'après des considérations appuyées sur des vérités d'anatomie générale. Cet auteur, envisageant la maladie dans son état de simplicité, lui trouve de l'analogie avec les affections catarrhales, sous le triple rapport des causes, des symptômes et du traitement.

« Je n'ai jamais vu, dit-il, cette maladie avoir lieu sans que les « malades eussent à se reprocher de s'être exposés au froid étant en « sueur. Ce refroidissement affectait de préférence telle ou telle « partie du corps, selon les différentes saisons. L'hiver, les parties « supérieures; le printemps, le milieu du tronc; sur la fin de l'été « et en automne, le bas-ventre. L'estomac et les intestins étant « effectivement plus faibles alors que dans tout autre temps de « l'année, l'humeur de la transpiration répercutée se jette plutôt « sur ces viscères que sur aucun autre. Ainsi cette matière, au lieu « d'occasionner, comme dans une autre saison, ou des odontalgies, « ou des coryza, des angines, des catarrhes, etc., qui sont des « maladies séreuses, produit en se portant sur les membranes « des intestins, un coryza ventral ou un catarrhe des intestins, ou « un rhumatisme de cet organe, maladie qui ne diffère que par « son siége des affections également séreuses qu'on observe dans « les autres parties de l'année.

« Au mois d'août de l'année 1778, on observa quelquefois cette « espèce de dysenterie, qui est pour moi la première, et que j'ap- « pelle *simple.* J'en fus moi-même atteint, ayant gagné du froid « dans ce temps-là.

« Des boissons abondantes tièdes et la chaleur du lit furent « utiles; quelquefois j'aromatisais légèrement ces boissons. Je « donnais le soir une poudre composée de noix muscade et d'un « peu d'opium. Les sueurs excitées pendant la nuit arrêtaient le « cours de ventre; les malades se trouvaient bien, et n'avaient à « appréhender aucune autre maladie.

« Toute autre méthode réussissait mal, soit celle par les ecco- « protiques, soit celle par les vomitifs, soit celle par la racine

« d'arnica ; elles augmentaient le nombre des déjections, les tran-
« chées, le sang, les raclures de boyaux, etc. »

Ensuite il examine ces diverses complications, dont il suppose la maladie simple susceptible.

Enfin M. le professeur *Pinel*, perfectionnant le travail de *Stoll* en suivant sa marche analytique, a reconnu que la maladie, dans son état de simplicité, est une phlegmasie de la membrane muqueuse des intestins, surtout du colon et du rectum; et ce que *Stoll* n'avait pas fait non plus, il en a décrit les diverses périodes.

PRÉDISPOSITIONS ET CAUSES OCCASIONNELLES DE LA DYSENTERIE.

La saison où elle se montre le plus communément est l'automne ou la fin de l'été, surtout lorsque des temps secs et chauds sont suivis d'un froid humide. Son développement est favorisé par toutes les circonstances qui répercutent brusquement ou diminuent la transpiration ; une variation de température, des nuits fraîches après des chaleurs vives pendant le jour, les lieux bas, marécageux, coupés de canaux. Dans les Polders et la Campine, au nord de la ville d'Anvers, de semblables localités y sont regardées comme la cause des fréquentes dysenteries qu'on y voit régner. L'île de Java, les parties basses de Saint-Domingue, les côtes occidentales de l'Afrique, et quelques autres plages connues par l'extrême chaleur de leur climat, et habituellement environnées de vapeurs qui s'élèvent des eaux stagnantes et marécageuses, sont célèbres dans les fastes de l'art par les épidémies dysentériques qui se montrent sur leurs bords, et qui leur donnent le véritable caractère de dysenterie endémique. Les rassemblemens d'hommes, comme les camps, les hôpitaux, les vaisseaux, sont d'autres causes qui développent et propagent cette maladie, et la rendent plus funeste. Enfin les irritans, la suppression des hémorrhagies, etc., etc., peuvent aussi la déterminer.

Après tant d'autorités respectables sur le caractère contagieux de la dysenterie, on ne peut plus douter, malgré l'opinion de *Stoll,* qu'elle n'affecte ce caractère au moins fréquemment, même sans être compliquée de maladies qui sont elles-mêmes contagieuses par leur nature; mais ce mode de contagion semble être très-limité, et ne pas agir avec autant d'extension que dans la peste, le typhus, la rougeole, etc. La maladie n'est pas communiquée par l'usage des vêtemens ou des draps de lit d'un dysentérique. Il paraît que la contagion ne s'opère que par la respiration des miasmes, ou plus particulièrement par le contact direct des émanations avec l'organe qui doit en être atteint, lorsqu'on fait usage des mêmes lieux d'aisances.

Quelque faible que doive être mon témoignage, qu'il me soit permis de rapporter un fait qui s'est passé sous mes yeux, et qui ne peut me laisser de doute, non sur ce que la dysenterie est toujours contagieuse, mais sur ce qu'elle peut l'être lors même que les symptômes n'en sont pas fort exaltés, et qu'elle n'est compliquée d'aucune fièvre grave.

J'étais dans une maison de campagne aux environs d'Anvers; un homme de journée, parent du jardinier, vint d'un village assez éloigné pour l'aider; il fut atteint de la dysenterie. Plusieurs domestiques, presque toute la famille du jardinier, prirent la maladie. Les lieux d'aisances, placés contre la demeure du jardinier, étaient communs à toutes ces personnes. Les maîtres de la campagne, leurs hôtes, au nombre de dix à quinze, se servant d'autres lieux d'aisances, furent tous préservés de la contagion, à l'exception d'un enfant de huit à dix ans, que l'on soupçonnait, en jouant avec les enfans du jardinier, avoir été atteint par la même voie que les autres malades. Les mesures les plus rigoureuses furent prises; la contagion ne fit point de progrès. On brûla du vinaigre, de l'encens; le siége des privés fut abattu; on jeta dans la fosse je ne sais quelles matières *purifiantes,* etc. Cette maladie au reste ne fut pas très-grave; car, à la réserve d'un vieillard déjà très-

souffrant depuis des années d'une maladie de vessie, tous les malades guérirent.

Dans cet exemple, il semblait indispensable que les émanations des matières rendues communiquassent avec le rectum pour produire la maladie ; car la dame de la maison, animée d'un esprit de charité et de bienfaisance, était sans cesse parmi ces malheureux à leur prodiguer des soins ; elle ne ressentit aucune atteinte de ce qu'autour d'elle on appelait *des imprudences.*

HISTOIRE GÉNÉRALE.

La dysenterie simple est souvent exempte de fièvre, ou du moins le mouvement fébrile qui l'accompagme est peu marqué. On voit rarement la maladie régner épidémiquement dans cet état de simplicité. La plupart des épidémies dysentériques ont reçu une empreinte particulière de la constitution atmosphérique. Les complications les plus fréquemment observées sont la fièvre gastrique, la fièvre adynamique et le typhus. Dans les camps, dans les hôpitaux, sur les vaisseaux et dans les prisons, on remarque surtout cette dernière complication. La dysenterie se combine aussi avec les autres fièvres, mais plus rarement.

M. le professeur *Pinel* a observé dans une épidémie les signes suivans comme caractères généraux de la maladie dans son état de simple phlegmasie.

« *Première période.* Sorte de commotion dans l'arcade du co-
« lon, comme s'il s'en était détaché une matière portée ensuite
« dans le canal intestinal ; fièvre peu sensible, langue couverte
« d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre, dégoût pour les alimens,
« constipation opiniâtre ; d'autres fois diarrhée pendant un ou
« deux jours, et ensuite vaines et fréquentes envies d'aller à la
« selle, tranchées, resserrement extrême du rectum, avec le
« sentiment d'une chaleur âcre et mordicante dans cette partie.

« *Seconde période*, qui commence du septième au dixième jour.
« Déjections liquides, plus ou moins troubles, et quelquefois semblables à de la lavure de viande, avec quelques mucosités entremêlées ; d'autres fois les malades ne rendent qu'avec des efforts « extrêmes des glaires ou mucosités avec des stries de sang ; point « de tension du ventre ni de douleur au contact, à moins de « quelque imprudence dans le régime, d'une complication avec « une fièvre putride ou avec quelque affection vermineuse. Mais, « quoique le ventre ne soit point douloureux au contact, les malades éprouvent un sentiment de constriction dans le trajet du « colon, et comme une espèce de *barre*, suivant leur expression. « Dans cette seconde période, la matière des déjections est plus « abondante, plus glaireuse et plus consistante, autant par la « marche naturelle de la maladie que par les effets du régime. « On sent bien que cette marche de la maladie est bien moins régulière lorsque la dysenterie succède à d'autres maladies graves, « ou lorsque les progrès de l'âge ou bien une vie intempérante ont « détérioré la constitution.

« *Troisième période*. Elle est distinguée par une cessation ou « au moins une grande diminution des douleurs, une plus grande « liberté du ventre, ou plutôt le changement de la dysenterie en « une diarrhée simple, avec quelques retours vagues de tranchées ; les déjections, devenues plus consistantes, amènent par « degrés la solution entière de la maladie, et le retour à l'état naturel. Si le malade est d'une constitution saine, et qu'il fasse un « long usage de boissons mucilagineuses légèrement acidulées, « la guérison a lieu du vingt au vingt-cinquième jour de la maladie ; mais s'il est affaibli par l'âge, l'intempérance, des écarts « de régime ou quelque autre maladie antérieure, il succède « quelquefois un dévoiement colliquatif, avec tranchées, flux « de sang, chaleur âcre et mordicante au rectum ; soif et sécheresse de la langue, et une mort plus ou moins éloignée. »

Lorsque dans la dysenterie simple, la phlegmasie, par sa violence, se communique aux autres tuniques des intestins, les accidens de l'entérite se joignent aux symptômes de la dysenterie, les douleurs s'exaltent et deviennent atroces; les tranchées sont accompagnées de sueurs froides et convulsives; le pouls est serré, petit, inégal, intermittent, etc., etc.

COMPLICATIONS DE LA DYSENTERIE.

Dysenterie inflammatoire.

Cette espèce de dysenterie n'a pas été observée régnant épidémiquement, du moins dans les climats tempérés. La saison où se développent ordinairement les dysenteries n'est point celle qui favorise les fièvres inflammatoires; il faudrait le printemps, ou une température froide et sèche: une chaleur sèche peut aussi la déterminer. Cette espèce règne rarement parmi les gens de guerre, trop de causes s'y opposent. Lorsqu'elle survient, c'est après la suppression de quelque hémorrhagie habituelle, particulièrement du flux hémorrhoïdal; à la suite de remèdes astringens, excitans, narcotiques, administrés hors de propos au commencement d'une dysenterie simple. Cette complication est caractérisée par une fièvre continue fort intense; le pouls est plein, fort et accéléré, surtout au début; la face colorée et gonflée; la langue sèche et quelquefois aride; la soif pressante, le ventre souvent tendu; les douleurs sont très-vives; augmentées par le toucher, elles se propagent en tous sens; un sentiment d'ardeur s'étend quelquefois depuis le gosier jusqu'à l'anus; les urines sont rares et fortement colorées, etc., etc.

Dysenterie gastrique.

Dans cette complication, on remarque assez souvent un flux diarrhéique bilieux ou séreux, qui précède de plusieurs jours les tranchées; ensuite survient un frisson, qui se représente quelquefois dans le cours de la maladie; une chaleur âcre et mordicante se maintient jusqu'à la diminution des symptômes essentiels; le malade éprouve des céphalalgies frontales, de l'aversion pour les alimens, du désir pour les boissons acides; la langue est chargée d'un enduit jaunâtre, la bouche amère, pâteuse; quelquefois il y a des vomissemens bilieux; les facultés intellectuelles se dérangent. Dans certaines épidémies, les selles sont jaunes jusqu'au troisième ou quatrième jour, puis sont mêlées de stries sanguinolentes; le plus souvent elles ont ce caractère dès le premier jour. La dysenterie gastrique est presque toujours épidémique; elle paraît très-contagieuse.

Dysenterie muqueuse.

On la remarque ordinairement sur des tempéramens lymphatique, après d'autres désordres qui ont déjà débilité les organes, chez les femmes et les enfans. Elle est plus communément sporadique; quelquefois elle est épidémique. Les étés froids et pluvieux y prédisposent. Aux symptômes de la dysenterie simple se joignent, au début, des frissons vagues, des nausées, des vomissemens de matières visqueuses; les malades ressentent des douleurs contusives dans les membres; ils rendent souvent des vers, quelquefois en nombre prodigieux; le mouvement fébrile est modéré; il y a des exacerbations pendant la nuit; la sueur a une odeur acide; on observe des aphthes dans l'intérieur de la bouche.

Dysenterie adynamique.

Cette complication est marquée par une grande prostration des forces, la pâleur de la face, l'altération des traits, la lenteur et la faiblesse du pouls; la langue devient aride, et se couvre, ainsi que les gencives et les dents, d'un enduit fuligineux; les sens s'émoussent, les facultés intellectuelles se troublent, le délire survient, les déjections sont infectes, d'une odeur cadavéreuse, toutes les émanations du malade ont la même empreinte; aussi cette espèce est-elle fort contagieuse. Il est rare qu'une épidémie débute par le caractère d'adynamie, mais elle le prend dans son cours. Les malades succombent du onzième au vingtième jour. Ceux qui résistent ont une convalescence longue et douteuse; ils sont toujours menacés de rechutes qui leur deviennent funestes.

Dysenterie ataxique.

Dans cette espèce il y a une grande irrégularité dans tous les symptômes, qui ne sont pas propres à la dysenterie. Les exacerbations n'ont point d'intervalle ni de durée marquée; le pouls est ordinairement petit et faible, quelquefois il est fort, accéléré, intermittent; les urines sont limpides; il survient des convulsions, des syncopes, des soubresauts des muscles, du délire, le hoquet, etc., etc. Cette maladie est presque toujours mortelle. Elle paraît moins contagieuse que les précédentes.

Dysenterie compliquée avec le typhus.

C'est cette maladie si funeste qui fait tant de ravages dans les armées et sur les vaisseaux; toutes les causes débilitantes, fatigues, besoins, disette, concourent à la produire. Lorsque l'entassement des hommes s'y joint, elle devient un fléau effroyable, qui détruit

les armées, frappe de mort des garnisons entières. Ses caractères sont, la stupeur, une sorte d'ivresse; douleur de tête violente, vertiges, délire, les yeux sont très-sensibles à l'impression de la lumière. Du quatrième au sixième jour, souvent un exanthême sur le cou, la poitrine, les bras; un enduit noirâtre couvre la langue, les dents, les gencives; le pouls fréquent, petit, vermiculaire, intermittent; souvent il ne cesse pas de battre régulièrement; les déjections sont, un mucus mêlé de sang noirâtre, et très-fétide; l'urine est très-foncée, les rémissions qui ont lieu dans cette maladie ne sont que de courte durée; les tranchées sont très-vives les quatre ou cinq premiers jours, diminuent, tandis que le mal s'aggrave; reparaissent le neuvième ou le onzième jour avec un flux colliquatif, et le malade succombe. Quelquefois le mal est si violent, qu'en cinq jours, même en trois, il a surmonté toute la résistance de la nature.

TERMINAISONS.

Lorsqu'on ne parvient pas à guérir la dysenterie, elle se termine par la suppuration, la gangrène de l'intestin, et la mort; ou bien on la voit dégénérer en plusieurs affections graves, comme la lienterie, l'hydropisie, la phthisie, la dysurie, etc., etc.

PROGNOSTIC.

Le prognostic de la dysenterie est plus ou moins fâcheux, suivant les différentes espèces de complications et de dégénérations dont cette maladie est susceptible, et suivant la nature des symptômes qu'elle présente. Ainsi, dans son état de simplicité, la dysenterie est ordinairement peu dangereuse; mais le danger devient imminent lorsqu'elle est accompagnée d'une fièvre de mauvais caractère, d'une esquinancie, d'une déglutition difficile, du hoquet, moins cependant au commencement et dans le cours de la maladie

qu'à la fin; de la rougeur autour du nez et des yeux, de pétéchies livides sur la surface du corps, d'une soif inextinguible, de déjections alvines purulentes, d'une odeur fétide et cadavéreuse; de la sécheresse et de l'aridité de la peau, qui est comme recouverte d'une matière terreuse; du froid et de l'œdématie des pieds; de la lividité des lèvres, de l'enfoncement des yeux et des tempes; d'une respiration laborieuse, de soubresauts des tendons; de la prostration générale des forces, d'un pouls inégal et vermiculaire. Enfin le prognostic est dangereux quand la dysenterie dégénère, ou qu'elle se complique de l'une des affections chroniques graves dont nous avons parlé ci-dessus.

TRAITEMENT.

On trouve dans les ouvrages des plus grands maîtres des différences, et même des contradications essentielles sur le traitement de la dysenterie. S'ils l'avaient considérée séparément dans son état de simplicité et dans ses complications, il est vraisemblable qu'il régnerait plus d'uniformité dans leurs moyens curatifs. *Stoll,* qui a cherché à faire ces distinctions plus qu'aucun autre avant lui, appropriait déjà un traitement spécial à chacune des espèces, selon sa division; et il fait voir par là qu'en effet plusieurs remèdes opposés pouvaient être convenables, ayant des maux différens à combattre.

Les progrès que la science a faits dans ces derniers temps, et dont nous avons l'obligation surtout à M. le professeur *Pinel,* ont répandu de nouvelles lumières sur cette partie si importante de la médecine, et promettent de rendre plus utiles le mérite et les soins des bons observateurs.

Il est arrivé aussi, comme l'observe *Stoll,* que, prévenu en faveur de certains remèdes, on les a employés avec confiance, et qu'on leur a attribué des guérisons, qu'ils n'avaient pas empêchées, mais dont ils avaient reculé le terme. D'autres fois des préventions con-

traires ont fait imputer à des médicamens un mal qu'ils n'avaient pas causé, dans des cas où peut-être ils avaient été favorables.

Zimmermann ne me paraît pas exempt de telles préventions; et, malgré le respect dû à un auteur aussi recommandable, j'ose, dans la vue de m'éclairer et d'appuyer mon opinion, choisir plusieurs exemples pris dans son Traité sur la dysenterie.

« Le laudanum de *Sydenham*, dit-il, causa aussi des rêves « pénibles à un jeune homme de Brugg, à qui je l'avais ordonné « à la dose de six gouttes, après des évacuations considérables, « par rapport à des tranchées cruelles et des douleurs assez vives « dans les membres, lesquelles se faisaient sentir quand les tran- « chées cessaient. *Cependant les douleurs des membres disparurent « le jour suivant. Huit gouttes données au commencement de la « nuit, et huit gouttes au milieu, firent un bon effet par le bas « chez le même malade. Il n'eut plus de douleurs dans les membres, « ni dans le ventre, ni de songes; mais il eut moins de sommeil, « et il fit sept selles durant la nuit, au lieu de cent cinquante et « deux cents qu'il faisait auparavant chaque nuit. Cependant la « maladie tira en longueur et dura quatorze jours; ce que j'attri- « buai au laudanum, qui, ne soulageant pas le malade, prolon- « geait la maladie.* Ce malade est le seul à qui je vis une chute « de l'anus; néanmoins il fut bientôt guéri; et depuis ce temps-là « il est gai et bien portant. »

Il me paraît indubitable dans cet exemple que tous les bons effets sont dus à l'emploi de l'opium. Cependant *Zimmermann* n'hésite pas à l'accuser d'avoir prolongé la maladie, parce que, dit-il, le malade n'en était pas soulagé; ce qui est en contradiction avec tout le reste de cette observation. Si la traduction est exacte, ce que j'ignore, toujours est-il certain qu'il cite cet exemple à l'appui de l'opinion défavorable qu'il a de l'usage de l'opium; et il me semble qu'il en aurait dû tirer une induction toute contraire.

Zimmermann rapporte au chapitre suivant la cure d'une femme

de vingt-neuf ans, qu'il traita à Brugg, au mois d'août 1759, et chez laquelle tous les symptômes s'exaltèrent avec violence pendant l'administration de la rhubarbe jusqu'au cinquième jour, qu'il lui fit prendre, dans l'état le plus déplorable, vingt gouttes de laudanum de *Sydenham*, et du lait d'amandes le plus qu'elle pouvait ; dès-lors un changement notable donna l'espérance de la guérison, qui se termina au quinzième jour.

Or voici comme il s'exprime à la suite de cet exemple.

« Certains médecins pensent être fort importans quand ils ont « donné goutte à goutte une teinture de rhubarbe à des adultes. « *Degner* donnait seulement toutes les quatre ou six heures une « cuillerée ou demi-cuillerée de sa teinture de rhubarbe dans la « dysenterie de Nimègue. Mes doses furent plus fortes et plus « fréquentes. Néanmoins la rhubarbe opérait trop lentement, en « ce qu'elle ne faisait pas assez évacuer à la fois, ne résistait « pas efficacement à la putridité, et laissait monter la maladie au « plus haut degré. Dans quelques-uns des cas les plus violens, « que je ne rapporterai pas ici pour ne pas ennuyer, j'ordonnai « d'abord un vomitif, ensuite beaucoup de teinture de rhubarbe « jusqu'au cinquième jour, et, outre cela du lait d'amandes, de « l'eau de riz, sans effet avantageux ; au lieu que, dans ces cas « là, la crème de tartre opérait un changement subit, par les selles « plus abondantes qu'elle procurait. Je conclus donc de là que « la méthode précédente ne valait rien dans notre épidémie, et « que je devais réserver la rhubarbe pour les cas les moins graves, « dans lesquels je la voyais bien réussir. Je m'aperçus aussi « qu'elle devenait un excellent médicament vers la fin de la « cure. »

Zimmermann semble regarder la rhubarbe comme une purgation trop peu active, tandis qu'il serait très-possible, d'après ses propres exemples, que la qualité irritante de cette substance ait augmenté l'inflammation et poussé le mal à son plus haut période, surtout lorsqu'on considère que la crème de tartre qu'il lui substi-

tue, et qui procura des selles abondantes avec soulagement, n'agissait que comme une limonade rafraîchissante; car il ne mettait qu'une once sur cinq livres d'eau d'orge, qu'il faisait, après l'ébullition, passer dans un linge ; ce qui réduisait encore la proportion de tartrate acidule de potasse, qui n'est pas tout-à-fait soluble, même avec l'addition de l'acide boracique.

Après avoir exposé d'une manière générale les causes qui me paraissent avoir mis tant de diversité dans les opinions sur les moyens curatifs de la dysenterie, je vais indiquer les traitemens qui conviennent à chacune des différentes espèces de cette maladie.

Traitement de la Dysenterie simple.

Les moyens curatifs les plus convenables sont toujours subordonnés à la nature des causes prédisposantes et occasionnelles de la maladie. La connaissance de ces causes est assez difficile à obtenir lorsque la dysenterie est sporadique ; mais, quand elle règne épidémiquement, et qu'elle présente chez tous les individus le même caractère, l'on n'a plus à considérer que les différences relatives à l'âge, au sexe, au tempérament, et aux dispositions pathologiques qui l'ont précédé.

La première indication à remplir dans le traitement de la dysenterie simple est de faire disparaître l'inflammation. Ainsi, dans la *première période*, il n'est pas douteux que les malades ne doivent observer une diète sévère, faire usage de boissons adoucissantes et mucilagineuses, comme l'eau d'orge gommée, l'eau de veau, de poulet, édulcorée d'une manière convenable avec le sirop de gomme, d'althéa, etc. ; il peut être avantageux d'administrer quelques légers diaphorétiques, tels que les infusions de thé, de sureau, de coquelicot, etc., afin de rétablir les fonctions de la peau, qui sont toujours altérées dans cette maladie, et de déterminer à la surface du corps une moiteur salutaire. C'est dans ces mêmes vues que l'on conseille les vêtemens de laine

dès l'invasion de la maladie ; une saignée du bras, si le malade est jeune, robuste, sanguin, habitué à une nourriture succulente, et s'il éprouve des coliques insupportables. A ces moyens curatifs, employés à propos, on ajoute avec avantage un lavement mucilagineux matin et soir, et un ou deux pendant le jour. On peut le rendre anodin, si on le juge convenable. Souvent un vomitif est très-efficace dès le début. Dans la *seconde période*, on continue les mêmes boissons ; on prescrit avec succès les émétiques à très-petites doses, que l'on donne, par exemple, de deux en deux heures dans un véhicule quelconque, approprié au traitement. On a recours à quelque laxatif doux, comme la manne, la pulpe de casse, les tamarins. Enfin, dans la *dernière période*, on peut de plus prescrire les crèmes de riz, de gruau, d'orge, de sagou, de salep, de semoule, avec quelques cuillerées d'un vin généreux, si les forces des malades l'exigent. Les panades, les bouillons gélatineux conviennent encore beaucoup à l'approche de la convalescence. Pour éviter une rechute, ce qui arrive assez fréquemment dans la dysenterie, le malade doit se soumettre à la plus sévère régularité dans le régime ; il faut principalement qu'il évite le froid, l'humidité : il est bon qu'il ait toute la surface de la peau couverte de vêtemens laineux, qu'il ne quittera que d'une manière progressive. Je dirai ici un mot séparément sur ce chacun des moyens qui composent le traitement.

Émétiques.

Des praticiens distingués d'aujourd'hui regardent l'emploi d'un émétique au début d'une dysenterie simple comme un des moyens curatifs les plus efficaces. En évacuant les matières contenues dans le tube intestinal, il détermine encore à la peau une moiteur favorable ; il conduit souvent seul, comme par enchantement, à une prompte guérison. Lorsque les déjections sont peu abondantes, et quelquefois presque nulles, on doit préférer le

tartre stibié à cause de sa propriété laxative; mais si le flux est considérable, immodéré, c'est l'ipécacuanha que l'on emploie. Au reste, quelle que soit l'espèce d'émétique dont on se sert dans le traitement de la dysenterie, il est souvent utile, après l'évacuation des premières voies, de le donner à petites doses, à des intervalles rapprochés, dans un véhicule quelconque. Par cette méthode curative, on détermine sur l'estomac une irritation avantageuse, en contrariant le mouvement péristaltique trop accéléré en même temps qu'on appelle à la peau une diaphorèse qui ne peut qu'être favorable.

Purgatifs.

Quelques médecins célèbres, attribuant la dysenterie à une bile corrompue, à un amas saburral dans les intestins, préconisent les purgatifs dans le traitement de cette maladie, et voudraient s'y tenir uniquement; d'autres auteurs non moins recommandables émettent une opinion contraire. Dans cette diversité de sentimens, dont j'ai déjà indiqué la cause, le médecin doit avoir soin de considérer l'époque de la maladie et l'état actuel du malade, et lorsqu'il reconnaîtra la nécessité de l'usage des purgatifs, les plus doux seront aussi les plus efficaces, d'après l'observation et la nature connue de la maladie; ils n'auront pas non plus les inconvéniens des autres plus actifs, dans le cas où ils auraient été donnés sans utilité.

Boissons.

C'est ici une des plus grandes ressources, au rapport des plus célèbres praticiens; souvent elle a seule opéré des cures complètes. On doit donc insister sur l'usage des boissons adoucissrntes, mucilagineuses; les plus ordinairement employées sont, l'eau de veau, de poulet, mêlée avec un peu de riz et d'amidon,

les décoctions d'orge, de riz, de gruau, de salep; les infusions de fleurs d'althéa, de sureau, de coquelicot, édulcorées avec le miel, le sirop de gomme ou de guimauve; bien que les diaphorétiques doux soient avantageux, les sudorifiques actifs seraient loin de produire des effets aussi efficaces; ils pourraient au contraire déterminer des accidens inflammatoires et prolonger la maladie. Il faut être bien réservé dans leur emploi. Le malade doit souvent boire, et en petite quantité, de sa boisson, qui, d'après de grandes autorités, devrait toujours être tiède. *Sydenham* recommande toutefois le petit-lait pris froid. Lorsque, dans les lieux d'une grande réunion d'individus, on ne peut faire tiédir la boisson des malades, on voit souvent la dysenterie étendre ses ravages d'une manière effrayante.

Narcotiques.

La grande diversité d'opinions qui a existé parmi les praticiens les plus recommandables sur l'efficacité de l'opium dans le traitement de la dysenterie laisse bien des doutes sur les effets de ce médicament, sur les cas et le temps où son emploi est avantageux. Selon les uns, l'opium est un des moyens les plus efficaces; d'autres auteurs le regardent sinon comme dangereux, au moins comme très-incertain; mais tous s'accordent à dire qu'il ne faut le donner qu'à très-petites doses. Un des praticiens qui, dans ces derniers temps, a préconisé ce remède, et qui en rapporte beaucoup d'exemples d'heureux succès, est M. *Latour* d'Orléans. Dans la dysenterie simple, selon lui, et avant que l'inflammation soit à son plus haut période, l'usage de l'opium procure un soulagement notable, diminue l'intensité des symptômes, et souvent en fait disparaître les traces (1). Mais si la soif est ardente, la langue sèche et l'inflammation considérable, il faut en suspendre

(1) Beaucoup d'auteurs sont d'une opinion contraire.

l'usage, et donner en abondance les émolliens et les mucilagineux. On reconnaît l'efficacité de l'opium à la moiteur de la peau, la souplesse du pouls, et à l'état humide de la langue. L'on peut donner jusqu'à cinq, six, et quelquefois huit gouttes de laudanum liquide de *Sydenham* dans deux ou trois onces de véhicule tiède, de quatre heures en quatre heures. On unit avec avantage l'opium à différentes substances médicamenteuses, telles que le muriate de mercure, l'ipécacuanha, etc., etc., selon les circonstances.

Lavemens.

Les lavemens émolliens et mucilagineux sont très-utiles dans la dysenterie; ils produisent une détente favorable. Quelques praticiens en font la base de leur méthode curative; mais il faut prendre quelque précaution en les administrant, à cause de l'irritation qui peut résulter d'une introduction quelquefois brusque ou forcée de la canule. Si l'on ajoute quelque narcotique, il ne faut pas oublier la disposition particulière et le tempérament de l'individu, parce que l'opium, même à petites doses, produit chez certains sujets des vertiges ou un état de torpeur inquiétant.

Bains.

Parmi les moyens extérieurs employés avec un avantage notable, les bains chauds tiennent le premier rang. L'on devrait toujours y recourir au début de la dysenterie; et, suivant quelques praticiens célèbres, l'on ne saurait trop parler des heureux effets qu'on en retire. Ils provoquent une transpiration salutaire, éteignent l'inflammation intestinale et amènent le malade à une prompte convalescence. A la sortie du bain, il faut essuyer avec un soin extrême le malade, le mettre dans un lit chaud, lui donner une boisson tiède, et le laisser reposer.

On a aussi conseillé la noix vomique, le tabac, la térében-

thine, le cachou, l'acétate de plomb, etc., dans la dysenterie. Si ces médicamens énergiques ont produit quelques bons effets, cela est heureux. Il faudrait sans doute s'en rapporter à l'expérience, car elle est la meilleure raison ; à son défaut, on pourrait croire, par d'autres raisons, que quelques-unes de ces substances seraient plus propres à produire la maladie qu'à la guérir.

Traitement de la Dysenterie compliquée.

Dysenterie inflammatoire.

Les complications nombreuses de la dysenterie avec d'autres maladies exigent des modifications indispensables, des exceptions particulières dans le traitement ; ainsi, dans la dysenterie inflammatoire, celle où l'on reconnaît une excitation des forces vitales, si le sujet est jeune, sanguin et robuste, on aura recours à l'ouverture d'une veine, à l'application des sangsues. On prescrira les boissons légèrement acidulées, comme la limonade cuite, l'orangeade sucrée ; l'eau commune édulcorée avec des sirops ou confitures de groseilles, de framboise, de limon. Dans cette complication, donner un vomitif au début serait mortel ; c'est le langage de plusieurs grands praticiens. Les astringens seraient des moyens incendiaires ; ils peuvent causer une métastase funeste, une terminaison gangréneuse, et conséquemment la mort. Les aromatiques et l'opium ne sont point indiqués dans cette circonstance. Les bains chauds, les lavemens, les fomentations, produisent ici des avantages manifestes ; tous les jours on peut employer ces deux moyens pendant la période inflammatoire. L'inflammation une fois dissipée, on revient au traitement et au régime de la dysenterie simple.

Dysenterie gastrique.

Dans cette espèce de dysenterie, l'on peut, je crois, avec assurance débuter par un émétique, si le malade n'a rien qui en contre-indique l'emploi. On en donne un second avec avantage deux jours après le premier. Ensuite on purge avec du tamarin, la manne, le mercure doux, etc.; l'eau gazeuse de *Sedlitz* est aussi réputée très-efficace dans la dysenterie gastrique. Pour l'ordinaire, il convient de faire prendre froides les boissons acidulées, et de les rendre un peu laxatives, si le malade n'est pas trop faible. A la suite de ces purgations légères, si le malade approche de la convalescence, on prescrira quelques toniques amers à petites doses, et surtout un vin vieux et généreux.

Dysenterie muqueuse.

A l'invasion de la maladie, un vomitif est très-convenable, et même quelquefois un second peu de jours après le premier. On prescrit des boissons mucilagineuses et diaphorétiques tièdes. Dans cette espèce, la saignée n'est point indiquée. Quant au reste du traitement, il diffère peu de celui de la dysenterie simple.

Dysenterie adynamique.

Lorsqu'au début de cette affection le sujet jouit encore assez de ses forces, un vomitif prépare une marche avantageuse. On conseille l'eau d'orge ou de riz vineuse, et par intervalles une cuillerée d'un vin généreux. On arrive ensuite à la décoction de quinquina, à une infusion d'arnica. Le camphre, le musc, l'éther sulfurique, sont souvent utiles dans cette complication. Il est avantageux de faire sur la surface du corps des lotions avec le vinaigre ou l'alcohol camphré, afin de réveiller la sensibilité et détruire

les miasmes putrides. Si la faiblesse est extrême s'il survient des pétéchies, on appliquera des vésicatoires aux jambes, ou des sinapismes aux pieds, qui n'y séjourneront pas long-temps. Il est souvent utile de donner deux et même trois fois le jour un lavement de décoction de quinquina avec l'opium et le camphre. Pendant tout le temps de la convalescence, ordinairement longue et pénible, on continuera l'usage des toniques, surtout d'un vin de quinquina. On ne permettra au malade qu'une nourriture légère, mais succulente et en petite quantité.

Dysenterie ataxique.

Les symptômes nerveux qui caractérisent spécialement cette espèce de dysenterie ne permettent pas toujours l'emploi d'un émétique; quelquefois cependant il dissipe le spasme cutané, et produit une moiteur favorable. Après le vomitif on prescrit une infusion théiforme de fleurs de tilleul, de mélisse, de menthe édulcorée avec le sirop de gomme ou d'althéa, ou bien de l'eau de veau ou de poulet, donnant dans les intervalles de ces boissons, d'heure en heure, une cuillerée d'une potion antispasmodique. Les boissons acidulées, ainsi que les lavemens de quinquina et de camphre, font encore partie essentielle de ce traitement, qui diffère peu, quant au reste, de celui de la précédente espèce de dysenterie.

Dysenterie avec le typhus.

L'administration prompte d'un vomitif dans cette dysenterie foudroyante est réputée produire toujours un effet salutaire. La maladie pourrait être plus grave ou plus longue par l'oubli ou la négligence de ce moyen. S'il survient de l'incohérence dans les idées, de la faiblesse dans le pouls, des soubresauts dans les tendons, l'on doit recourir au mode de traitement tracé pour la seconde période du typhus, qui en ce cas doit être considéré comme la ma-

ladie essentielle. Ainsi l'on prescrira des potions toniques, dont le véhicule pourra être une infusion d'*arnica montana*, de serpentaire. Les antispasmodiques seront, l'éther, le camphre, le musc, la valériane, etc. L'opium pourrait ici produire une congestion cérébrale dangereuse, et augmenter la torpeur du système sensitif; des lavemens de quinquina, avec le musc et le camphre, sont très-utiles, donnés deux ou trois fois par jour, pendant la seconde et même la troisième période de cette maladie. Au début de la convalescence, on aura recours aux amers et aux toniques; peu d'alimens, mais légers et substantiels. C'est plus au traitement du typhus qu'à celui de la dysenterie que le praticien doit porter son attention.

Des différentes autres complications.

La dysenterie pouvant se compliquer avec une multitude de maladies graves, comme la peste, la fièvre jaune, et différens exanthêmes aigus, etc., c'est au médecin à combiner et modifier sa méthode curative, selon l'espèce d'affection qui compliquera la dysenterie.

Dysenterie chronique.

Lorsque, dans la dysenterie chronique, la soif, la fièvre, les tranchées et le ténesme se font sentir, les diaphorétiques doux sont favorables; mais si les déjections sont copieuses et le malade sans fièvre et sans douleur, les toniques unis aux astringens deviennent d'une nécessité urgente. L'on doit être bien réservé sur l'emploi de l'opium, parce qu'il produit souvent des accidens graves. La saignée et les évacuans ne sont point indiqués; cependant de bons praticiens les ont vus quelquefois réussir : quelques petites doses d'ipécacuanha peuvent être avantageuses. Dans le cas d'une prostration de forces, d'une disposition à l'infiltration du tissu cellulaire, si le malade est sans douleur et sans fièvre, les martiaux

sont d'un grand secours. D'après l'observation de quelques auteurs, les vésicatoires, les sinapismes mêmes sur le bas-ventre sont d'une efficacité presque toujours notable. Le régime d'un convalescent d'une dysenterie chronique doit être composé d'alimens succulens, faciles à digérer, mais surtout incapables de trop exciter.

La dysenterie chronique peut aussi se compliquer d'une infinité de maladies qui exigent des modifications nécessaires et importantes dans le traitement.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In longis dysenteriis appetitus prostratus, malum, et cum febre pejus. *Sect.* 6, *aph.* 3.

II.

Qui lienosi à dysenteriâ corripiuntur, his longâ superveniente dysenteriâ, hydrops supervenit aut intestinorum lævitas, et pereunt. *Ibid.*, *aph.* 43.

III.

Ab alvi profluvio dysenteria. *Sect.* 7, *aph.* 75.

IV.

A dysenteriâ intestinorum lævitas. *Sect.* 6, *aph.* 76.

V.

Si à dysenteriâ detento velut carunculæ secesserunt, lethale est. *Sect.* 4, *aph.* 26.